

Medical Treatment Certificate 通院証明書

1. Name/Employee No. 従業員氏名 / 番号			3. Type of Medical Treatment		
				Medical Treatment	内科
2. Organization Unit 部隊 / 職場				Surgical Treatment	外科
				Other Treatment	その他の科
4. Record of Treatment 診察記録					
Date 年月日	Treatment Time 診察終了時間	Han 医師印	Date 年月日	Treatment Time 診察終了時間	Han 医師印

This certificate and Leave Application (USFJ, Form 23EJ) will be attached to the Time and Attendance sheet and submitted to the Payroll Office.

この証明書と休暇願をタイムシートに添付してペイロールオフィスに提出すること。